



1. ชื่อผลงาน การพัฒนาการวินิจฉัยการติดเชื้อแผลผ่าตัดในโรงพยาบาลปรางค์กู่
2. ชื่อและที่อยู่ขององค์กร: งานห้องผ่าตัด โรงพยาบาลปรางค์กู่ อ. ปรางค์กู่ จ. ศรีสะเกษ 33170
3. สมาชิกทีม: นางสาวปรียาภรณ์ แหวนเงิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ และกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลปรางค์กู่
4. คำสำคัญ : การวินิจฉัย , การติดเชื้อแผลผ่าตัด
5. สรุปผลงานโดยย่อ: จากการทบทวนการติดเชื้อในโรงพยาบาลปรางค์กู่ พบการติดเชื้อของแผลผ่าตัดตั้งแต่ปี 2547 มีการติดเชื้อ 1.23% ปี 2548 มีการติดเชื้อของแผลผ่าตัด 3.3% และ ปี2549 พบการติดเชื้อของแผลผ่าตัด 3 % จะเห็นว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี จึงมีการทบทวนกระบวนการผ่าตัดทั้งหมดพบว่าสาเหตุการติดเชื้อของแผลผ่าตัดเกิดจากหลายปัจจัย ได้แก่ ยังไม่มีแนวทางในการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ชัดเจน , โครงสร้างควบคุมเขตสะอาดของห้องผ่าตัดยังไม่ได้ตามมาตรฐาน , ผู้มารับการผ่าตัดปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องและขาดการตระหนักในการดูแลตนเองหลังผ่าตัด และที่สำคัญการขาดความรู้ความเข้าใจในการวินิจฉัยการติดเชื้อ ทำให้อัตราการติดเชื้อของแผลผ่าตัดเพิ่มมากขึ้น ทีมห้องผ่าตัดและคณะกรรมการการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลจึงได้มีการพัฒนาระบบการดูแลแผลผ่าตัดทั้งหมดรวมถึงการพัฒนาการวินิจฉัยการติดเชื้อแผลผ่าตัดให้มีความถูกต้องและครอบคลุม
6. เป้าหมาย : เพื่อพัฒนาการวินิจฉัยการติดเชื้อแผลผ่าตัดให้ครอบคลุมและถูกต้อง
7. ปัญหาและสาเหตุโดยย่อ : พบการติดเชื้อของแผลผ่าตัดตั้งแต่ปี 2547 มีการติดเชื้อ 1.23% ปี 2548 มีการติดเชื้อของแผลผ่าตัด 3.3% และ ปี2549 พบการติดเชื้อของแผลผ่าตัด 3 % พบว่าแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกปี

#### จากการทบทวนพบประเด็นปัญหา/ความเสี่ยงต่อการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด

1. ขาดความรู้ความเข้าใจในการวินิจฉัยการติดเชื้อที่ถูกต้อง
  2. การวินิจฉัยการติดเชื้อไม่เป็นแนวทางเดียวกัน
  3. ไม่มีแนวทางในการเฝ้าระวังการติดเชื้อที่ชัดเจน
  4. ผู้มารับการผ่าตัดปฏิบัติตัวไม่ถูกต้องและขาดการตระหนักในการดูแลตนเองหลังผ่าตัด
  5. ขาดแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนในผู้ให้บริการ
  6. โครงสร้างควบคุมเขตสะอาดของห้องผ่าตัดยังไม่ได้ตามมาตรฐาน
8. กิจกรรมการพัฒนา: ทบทวนการติดเชื้อที่แผลผ่าตัด สรุประเด็นปัญหา/ความเสี่ยงที่เกิดขึ้น และจัดทำแนวทางแก้ไขดังนี้
1. จัดตั้งคณะกรรมการควบคุมการติดเชื้อในโรงพยาบาลปรางค์กู่ ได้แก่ แพทย์,ICC,ICWN ของทุกหน่วยงาน
  2. กำหนด CPG ในการวินิจฉัยการติดเชื้อแผลผ่าตัด
  3. การให้คำนิยามของคำว่าติดเชื้อที่แผลผ่าตัดที่ชัดเจนเพื่อให้ได้เป็นแนวทางเดียวกัน
  4. จัดอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการวินิจฉัยการติดเชื้อแผลผ่าตัดกับเจ้าหน้าที่ในโรงพยาบาลและเจ้าหน้าที่สถานีอนามัย

5. กำหนดวิธีรายงานข้อมูล ตามแบบรายงาน IC / รายงานอุบัติการณ์การติดเชื้อของแผลผ่าตัดทุกเดือน

#### กิจกรรมพัฒนาความรู้

1. การประเมิน competency เจ้าหน้าที่ ในเรื่อง การเฝ้าระวังการติดเชื้อของแผลผ่าตัด
2. การประเมินความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัวหลังผ่าตัดในมารดา ก่อนกลับบ้าน

9. การวัดผลและผลของการเปลี่ยนแปลง : จากการเก็บข้อมูล พบว่าอัตราการติดเชื้อลดลง โดยพบว่าในปี พ.ศ. 2550 มีการติดเชื้อของแผลผ่าตัด 1 ราย คิดเป็น 0.8 % และหลังจาก ปี พ.ศ. 2551 , 2552 , 2553 ไม่พบการติดเชื้อของแผลผ่าตัด ทำให้ผู้รับบริการปลอดภัยประทับใจในระบบบริการ